AUTODEFENSA MÉDICA
PANTERAS NEGRAS Y ZAPATISTAS

AUTODEFENSA MÉDICA:
PANTERAS NEGRAS Y ZAPATISTAS

Colección: Hacer de la enfermedad un arma

1ª edición: mayo 2020

Cuidado de la edición: zineditorial

Cubierta: Detalle de bordado colectivo de mujeres zapatistas interpretando ilustración de Emory Douglas (ministro de cultura del BPP), 2012. Encuentro Zapantera Negra.

Esta obra se editó en Software Libre
Publicado bajo una *Licencia de Producción de Pares*

Atribución – Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por le autore o licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).

Compartir bajo la Misma Licencia – Si altera o transforma esta obra, o genera una obra derivada, sólo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a ésta.

No Capitalista – La explotación comercial de esta obra sólo está permitida a cooperativas, organizaciones y colectivos sin fines de lucro, a organizaciones de trabajadores autogestionados, y donde no existan relaciones de explotación. Todo excedente o plusvalía obtenidos por el ejercicio de los derechos concedidos por esta Licencia sobre la Obra deben ser distribuidos por y entre los trabajadores.

Contacto y pedidos: *zineditorial@riseup.net*
Versión digital en: *www.zineditorial.wordpress.com*

Impreso en PAN

Para Jaime Alberto Montejo Bohórquez
1964-2020

¡DISCLAIMER!

Sobre el autor: Ya chole con el autor, ya chole con los interpretes, ya chole con las atribuciones individuales, ya chole con la potestad, ya chole con quienes hablan *por* y *sobre* los "movimientos sociales". Siempre aparece la policía moral de las luchas que no los atraviesan, que se sigan haciendo bolas con sus exégesis; como dice el refrán maorí: "los problemas de otras tierras sólo a ellas pertenecen". A nosotras únicamente nos interesa apropiarnos de las tradiciones de lucha que permitan potenciarnos. Esto es un *collage* de un puñado de comunicados, boletines de difusión, artículos, cuadernos, tesis, entrevistas. Agradecemos el trabajo de investigación de la Dra. Alondra Nelson; aunque buena parte de la información sobre las Panteras es una traducción del inglés al castellano de lo presentado como su disertación, ni la pluma ni la perspectiva le corresponden necesariamente por lo que la deslindamos de cualquier cosa aquí dicha. Lo mismo va para las entrevistas publicadas por Gloria Muñoz Ramírez, de donde retomamos algunas voces zapatistas. A las únicas que les debemos reconocimiento de autoría es a las Panteras Negras, a las mujeres de Jinwar y a les Zapatistas, autores de su propia liberación.

Nota de la edición: En ocasiones utilizamos el pronombre sin género "les" en lugar de "los/las", así como la correspondiente terminación "-e". Utilizar "x" o "@" dificulta la claridad de los lectores de pantalla de texto a voz para discas.

ÍNDICE

Demasiado costosos, demasiado monstruosos - 7

Autodefensa médica: Panteras Negras - 17

Salud Autónoma Zapatista - 41

Volver a afectarnos – 57

Fuentes – 61

DEMASIADO COSTOSOS, DEMASIADO MONSTRUOSOS

"Se van a morir como moscas": ¿La 4T o la T4?

La gestión de la pandemia del covid-19 dejó en claro cuales son las vidas que importan para este sistema de salud: *dejar morir* a les encarcelades en los centros de detención migratoria, a les recluses en las prisiones, a les sin techo; para les ancianos y les enfermes crónicos no habrá respiradores. Aunque habría que decir que esto no es nada nuevo. Los meses anteriores a la pandemia vimos a les familiares de niñes con cáncer bloquear el aeropuerto de la Ciudad de México en varias ocasiones por falta de medicamentos. También escuchamos a quienes viven con VIH decir "nuestras vidas no son negociables" en las protestas ante al IMSS, Instituto que les niega los antirretrovirales que necesitan. Cuando la coyuntura del covid-19 deje de ser un asunto mediático, hay quienes necesitamos seguir insistiendo en los cuidados y la atención médica para (sobre)vivir.

A mediados de 2018, el Estado mexicano y su Cuarta Transformación (4T) anunciaba la desaparición del Seguro Popular y de su Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) para dar paso al nuevo y misterioso INSABI. No sin un montón de deficiencias, el FPGC funcionó por muchos años como un fideicomiso que pagaba el costo de tratamiento e intervención médica de enfermedades de alta especialidad para las cientos de miles personas que no cuentan con seguridad social (IMSS, ISSSTE,

PEMEX, etc.) ni con los medios para responder a su enfermedad. El FPGC comenzó cubriendo una decena de enfermedades e intervenciones, y a través de los esfuerzos organizativos llegó a cubrir 66; entre las que destacan muchos tipos de cáncer, cuidado intensivo neonatal, VIH/Sida, enfermedades metabólicas en menores de 10 años y algunos trasplantes.

Desaparecer dicho Fondo no fue la única gran "transformación" de la 4T. Con la imposición del Compendio de Medicamentos del Sector Salud, cualquier hospital público dependiente de la Secretaría de Salud (SS) dejó de poder comprar toda una serie de medicamentos considerados "caros" y/o "innecesarios" por la SS. Así mismo, asociaciones civiles como FUCAM tuvieron que dejar de brindar sus servicios gratuitos para pacientes oncológicos, ya que dichas transformaciones los dejaron sin fondos, insumos y medicamentos. Miles de enfermes vieron interrumpidos sus tratamientos y/o se vieron obligades a comenzar a pagar altas "cuotas de recuperación". O, en el mejor de los casos escucharon un: el medicamento que estabas tomando es demasiado caro, por lo que sólo te podemos ofrecer este otro que se usaba hace 30 años y que cuesta mucho menos. El médico que nos explicaba esta transformación se lamentaba diciendo: "los enfermos se van a morir como moscas".

Hoy, como en otros momentos de la historia, les pacientes son presentades como un factor de coste que ha de ser reducido por el bien de la salud de la economía nacional. Por ello decimos que la 4T nos suena a la *Aktion T4*: el nombre dado al programa de eugenesia en los territorios europeos ocupados por la Alemania del Tercer Reich. En 1939, el Führer mandó la orden a los médicos del régimen: "para que según su propio juicio, a los pacientes que después de recibir un diagnóstico crítico se les considere incurables; se les pueda otorgar una muerte misericordiosa [*Gnadentod*]". Una operación que en pro de la higiene racial y la

sanidad, fue misericordiosa con gitanos, negros, judíos, ancianos, enfermos crónicos, discapacitados y no-heterosexuales –que también eran considerados enfermos. Incluso cuando nos matan es por misericordia (*Gnadentod*), nos perdonan la vida. Tanto la 4T como la Aktion T4, son políticas poblacionales de muerte dirigidas contra lo "no-sano"; la primera articulada en términos de austeridad y la segunda en términos raciales. En ambas: la salud nacional *über alles*.

Ya decía el Colectivo Socialista de Pacientes[1] (SPK) que la "salud" no es más que una quimera biologista, en cuyo nombre se vehiculizan catástrofes. Desde los años setenta, el SPK venía poniendo las cuentas sobre la mesa. Les citamos:

"[E]l asesinato masivo de pacientes durante el llamado Tercer Reich –al menos 275.000 pacientes asesinados–, había sido perpetrado por los médicos en nombre de la "salud". […] Y los judíos también fueron combatidos y asesinados como pacientes, por ejemplo, como «una úlcera cancerosa en el cuerpo de la nación» [*Volkskoerper*]. Por otra parte, los judíos fueron excluidos de la persecución, cuando se les encontró «sangre buena, sana, saludable». Así las judías (¡!) fueron, por ejemplo, embarazadas por hombres de la *SS* en las llamadas clínicas Lebensborn ("Fuentes de vida"), ya que, estaban muy interesados en la creación de una descendencia "saludable" ["sana"]. Así, solamente lo que los médicos habían definido como "salud" constituyó el criterio de selección para aquellos a los que se les ha permitido vivir o para

1 Fundado por pacientes psiquiátricos en la Policlínica de la Universidad de Heidelberg en 1970, el SPK (por sus siglas en alemán) se puso el objetivo de la "liberación de la enfermedad", no de "devolver la salud" sino de "activar la enfermedad", hacerla un arma. Partiendo de un "incondicional rechazo a la <salud>, porque la <salud> es en efecto un arma de la guerra política de salvación" que siempre ha servido para hacer de las suyas con los pacientes.

aquellos a los que se les ha obligado morir. Hitler fue sólo el ejecutor y el ayudante del verdugo más alto de esa ideología, que, como una terapéutica en su devastación contra toda "vida sin valor" ["*lebensunwertes Leben*"], había sido común a todo el mundo y no solo a los alemanes, y eso mucho tiempo antes de la era Nazi. La profesión médica, como un todo, había hecho públicamente cálculos en cuanto al coste que "la comunidad nacional" había de soportar, para mantener a los pacientes en vida, y realzó con deslumbrante brillantez, la amenaza que los pacientes representarían para la "salud del pueblo" [*Volksgesundheit*] según la divisa: «en primer lugar ellos son costosos, y en segundo lugar ellos son monstruosos» [*Denn erstens sind sie teuer, und zweitens Ungeheur*]."

Ahora en el neoliberalismo, las cosas aparecen más simples y menos sistematizadas, ahora se trata sencillamente de *dejar morir*.

Kalashnikov en la sierra p'urhépecha

No existe tal cosa como la "salud", o mejor dicho, la salud se nos presenta históricamente como un ideal normativo que regula los cuerpos y que por tanto expulsa a ciertos cuerpos del reino de lo sano separándolos como abyectos, mutantes, indeseables, experimentables, contagiosos, inútiles, desvirilizados, pasivos, no-reproductivos, etc. Cuerpos que pasan a ser definidos en función de sus diferencias a la norma. Como decía Foucault, se puede comprender una sociedad a través de las experiencias-límite que se plantea a sí misma, "esa forma de experiencia que en vez de ser valorada positivamente en una sociedad, son consideradas como experiencias-frontera a través de las cuales se cuestiona lo que normalmente es aceptable [...]; en lugar de interrogar la ley para saber cuál es su fundamento, tomemos el crimen como punto de ruptura respecto del sistema, para interrogarnos qué es la ley tomemos la cárcel" en este caso para interrogar la salud tomemos

al cuerpo patológico. Que no se nos malinterprete, no añoramos la reintegración diversa-buena-onda ni la asimilación universal a lo sano de los "pobres enfermos", pues es justo su pretensión abrazadora de universalidad lo que nos parece una ironía. Porque supone que los cuerpos no son siempre vulnerables y por el contrario, creemos que –como han venido insistiendo las discapacitadas– un cuerpo es definido por su vulnerabilidad y no temporalmente afectado por ésta. Nosotras no queremos esa "salud"; ya que se puede estar vivo y sano conforme a la prescripción pero sin potencias, sin *vitalidad*. Queremos y preferimos esta última.

Nosotras escribimos desde un proceso de enfermedad y acompañamiento. Al estar frente a lo que nos ofrece el *complejo industrial biomédico y de seguros*, buscamos conectarnos con quienes intentan(mos) posicionarse desde la autonomía en la "salud"; sin embargo nos topamos con un montón de lastres que limitaban severamente las posibilidades mismas de afrontar la enfermedad y propiciar la vitalidad. Lastres que quizá podrían resumirse en que la Salud Autónoma suele quedar reducida a "lo alternativo" o a "una alternativa".

Por un lado, parecería que lo autónomo vendría de una independencia frente a las técnicas y tecnologías desarrolladas por la medicina hegemónica, y que desde una posición de cuerpos aptos, parecería ignorar que *habemos* quienes necesitamos de fármacos o de máquinas (acaparados por la industria) para sobrevivir. Así, lo autónomo sería ejercer una suerte de terapéutica basada únicamente en la herbolaria, el reiki, etc., que sirven para mucho pero no para todo. Es como si los comuneros de Cherán, en vez de tomar las armas de la policía municipal para ponerlas al servicio de la guardia comunitaria y defender su territorio de los narco-capitalistas –como lo hicieron, expropiándolas y reconociendo que de hecho eran del pueblo–, se hubiesen

quedado desarmados bajo la razón de que eran armas del Estado o que la tecnología de un Kalashnikov no es p'urhépecha.

Por otro lado –y en la misma sintonía–, la autonomía sería imaginada y ejercida como un islote "afuera del sistema": no haría falta ninguna confrontación con el complejo de salud hegemónico existente, no haría falta la expropiación a todo el conocimiento social monopolizado por las farmacéuticas para poder gestionar nuestra salud y tener acceso a los tratamientos que necesitamos, tampoco haría falta tomar sus medios de producción. Ni siquiera haría falta recuperar las instituciones e instalaciones de la salud pública y ponerlas en común para les migrantes sin papeles o les trabajadores precarizades sin seguridad social. El problema es que no hay un "afuera", no hay castillos en el aire, islotes solo hay para los privilegiados, lo único que tenemos es la posibilidad de forjar otros mundos. Quizá por eso se dice que los caracoles zapatistas son "un mientras tanto".

Algo saben del "afuera" y el "adentro" las mujeres de Jinwar en el Kurdistán. En la región autónoma del norte de Siria cerca de Qamishli, desde 2016 se ha ido construyendo un villaje pluriétnico de mujeres. Un lugar para hacerle frente a la violencia patriarcal, al hecho de que a muchas la guerra las desplazó o les arrancó a sus familias y buscan construir otro tipo de comunidad. No pasó siquiera un año desde su inauguración, cuando a principios de noviembre de 2019 las habitantes de Jinwar se vieron obligadas a abandonar su pueblo, siendo desplazadas por la ofensiva militar Turca que busca destruir la autonomía y la existencia misma del pueblo kurdo. Pero las mujeres regresaron, y el pasado 4 de marzo Jinwar abrió su primer centro médico. Por ahora, el personal médico son seis mujeres: una doctora de medicina general, dos enfermeras, y una experta en medicina natural y alternativa apoyada por una aprendiz. El centro trabaja en un archivo de todo el conocimiento que ha sido tradicionalmente practicado por las

mujeres mayores de sus pueblos. "La salud es un espejo de la sociedad en que vivimos, y por lo tanto de las opresiones que sufrimos. Actualmente, nuestra salud está totalmente en manos de los estados, lo cual nos hace totalmente dependientes de ellos y nos deja a la merced de sus intereses", dice la doctora. Ellas saben que si no triunfa la revolución del Kurdistán probablemente tampoco su comunidad.

Así pues, desde la enfermedad y los impedimentos para afrontarla desde la "autonomía", quisimos sacar este folleto. Nosotras quisiéramos hablar, escuchar y discutir desde un lugar que dé cuenta de las experiencias y posibilidades de reapropiaciones tecnológicas, de reapropiación de los saberes y de las instalaciones acaparadas y significadas por el *complejo industrial biomédico y de seguros*. Así como de su imprescindible puesta en común para así reinventar los usos y accesos a los cuidados. Queremos a las yerberas y las hueseras de nuestro lado, pero también a las odontólogas, las oftalmólogas y a las oncólogas. Queremos apropiarnos de dispositivos médicos que nos permitan detectar y prevenir el VIH/Sida y hacer disponible la infraestructura para los trasplantes que necesitamos. Y a freír espárragos los espíritus libres capacitistas, quienes desde sus posiciones de sanos creen poder sencillamente desprenderse de los artefactos biomédicos.

Como dice Leonor Silvestri: "[Esta gente] tiene nombre técnico, nazis mal vestidos. Hay que hacerles frente y expropiarlos del mundo de la espiritualidad. Porque así como los médicos tienen el monopolio de la salud, ellos tienen el monopolio del espíritu. [...] Hay que cortarles el paso a los hippies si queremos realizar un cuestionamiento crítico de los dispositivos médicos occidentales a los cuales estamos atadas, dado que cuando sufrimos politraumatismos de cráneo lo único que va a desinflamarnos es el cortisol. Hay que cortarle el paso a su pelotudez bienpensante lavaculpas impone hegemonías de lo alternativo que nunca sufrió

ningún gran dolor, de privilegios capacitistas de cuerpos aptos de niños bien. Hay que quitarles a los hippies el monopolio del uso de las energías y los sentimientos si queremos alguna vez socavar los cimientos de los dispositivos a los cuales estamos conectadas a riesgo de perder la vida si no lo estamos, y de los cuales debemos no tanto liberarnos sino resignificarlos vitalmente. Estos soretes de la buena conciencia son los mismos que usualmente esparcen el virus de la no violencia pasivista cuando enfrente está la policía con los palos, sus gases lacrimógenos y sus balas, son los mismos que confunden un corso con una insurrección".

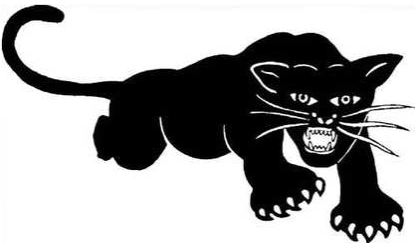
Ya viene siendo hora de que hablen les enfermes. Tenemos que reconocer que no somos un anecdotario, y que las experiencias de les enfermes y de quienes han luchado por la autonomía deben no solo ser escuchadas y compartidas, sino que resultan urgentes para consolidar, generar e imaginar prácticas que posibiliten recuperar una vida digna frente a los procesos de despojo e individualización que nos hacen (sobre)vivir la salud como una mercancía y de manera aislada.

No queremos que la "autonomía" en la salud sea solo un principio de derecho individual de los pacientes, enfocado básicamente en el consentimiento informado de las decisiones de tratamiento e intervención médica –como piensan algunos, sin poner en cuestión el sistema de salud–. Nosotras queremos la "autonomía" como proyecto para deshacer el *complejo industrial biomédico y de seguros*.

Hay veces que el nombre es lo de menos: "salud" autónoma, comunitaria, autogestiva, libre... como le llamen. Más sentido hace entendernos desde nociones comunes. En luchas como las del Kurdistan, las Panteras Negras y les Zapatistas se enredan historias, todas ellas atravesadas por el colonialismo interno de Estados-nación (es interesante que encontramos una por una, las

11 demandas zapatistas también en la plataforma política de las Panteras). Tienen en común que: al mismo tiempo que libraban la guerra impuesta, se propusieron hacer la revolución (o como le llamen), y que lo hicieron con quienes han sido históricamente feminizadas al frente (que resulta que es al lado) y que pusieron en el centro los cuidados y la atención de los cuerpos vulnerables (que resulta que somos todos).

AUTODEFENSA MÉDICA:
LAS PANTERAS NEGRAS [1966-1972]



La comunidad Negra de Hunters Point se levantó en revuelta el otoño de 1966, después de que un policía blanco asesinara a Matthew 'Peanut' Johnson, un joven desarmado, vecino de aquel barrio históricamente Negro en San Francisco. Debido al levantamiento, el gobierno estadounidense impuso el estado de emergencia, y esa misma noche los soldados de la guardia nacional marchaban con bayonetas por las calles. No muy lejos de ahí, un año antes, se había generado algo similar debido a la brutalidad policial-blanca; en los llamados disturbios de Watts la comunidad Negra se enfrentó a 4,000 soldados, cuyo Jefe en mando comparó con combatir al Viet Cong.

Ese fue un año decisivo para los virajes que tomaría el movimiento Negro de liberación. Asesinaron a Malcom X en febrero. En marzo tuvo lugar la marcha de Selma en Alabama –caravana a pie que duró 15 días exigiendo derechos civiles para la población Negra, cuyo día inicial fue nombrado "Domingo Sangriento" por la violencia que desplegaron policías, soldados y grupos de supremacía blanca. Revueltas en agosto. La descolonización del continente africano seguía tomando fuerza.

El *Black Panther Party for Self-defense* (Partido de las Panteras Negras para la Autodefensa, BPP) se formó ese mismo otoño de 1966. Su primera exigencia: "Queremos libertad. Queremos el poder para determinar el destino de nuestras Comunidades Negras". La primer táctica que desarrollaron para la autodefensa:

"*police the police*". Esta táctica consistía en que grupos de Panteras patrullaban a los policías que rondaban sus barrios, los seguían y vigilaban armadas y dispuestas a defender a sus comunidades si era necesario.

Sin recibir tantos reflectores como la estética de boinas y chaquetas negras o los enfrentamientos con la policía; los proyectos de cuidado y atención de la salud que montaron las Panteras Negras permanecen como uno de sus legados más perdurables. Esa otra autodefensa.

Autodefensa médica

Creemos que debemos recuperar la *autodefensa médica* como estrategia en un doble sentido. 1: montar una defensa contra el dispositivo biomédico-farmacéutico y de seguros, que nos reduce a plataforma de sus intervenciones, experimentaciones y capitalización, que nos produce como *pacientes*, que maquina el mandato de la *salud* como ideal regulatorio que decide qué cuerpos viven y cómo han de vivir. 2: apropiarnos del monopolio de la salud que tienen los médicos, porque como decían las Panteras: "Si hemos de sobrevivir, nosotros mismos debemos desarrollar formas para detectar y curarnos a nosotros mismos de las enfermedades que son el resultado de la avaricia de un puñado de hombres que reclaman todas nuestras vidas". Es decir, defender a nuestras comunidades de lo médico y defendernos de la violencia a través del auto-cuidado "médico" de nuestras comunidades. Las panteras dejan más de una lección al respecto, hasta el punto que la defensa devino ofensiva.

Poco después de su fundación, el BPP expandió la crítica de las violencias que –aunada a la policial– amenazaban la vida de la gente Negra y la extinción de sus comunidades: falta de techo, educación y alimentación. Desde esa crítica fue que decidieron impulsar proyectos de autodefensa también contra estos daños; la

protección se materializó en los "Programas de Sobrevivencia", mediante los cuales luchaban para escudar a las comunidades empobrecidas de las investigaciones médicas explotadoras y extractivistas, a la vez que diseminaban educación en salud y proporcionaban *healthcare*[2].

¿Por qué fue necesario?: La guerra y la revolución

El BPP extendió una tradición de lucha de la salud afro-americana que se remonta a la esclavitud en la sociedad estadounidense, una preocupación profundamente enraizada en la cultura política Negra. Heredaron el repertorio táctico que puso a su disposición el *largo movimiento* antirracista de derechos civiles Negros médicos del siglo XX, así como la lucha contra la discriminación y segregación en las profesiones médicas (escuelas y espacios laborales) y el movimiento de hospitales Negros o la demanda de acceso a tratamientos dignos. Les líderes Negres se empeñaron en conseguir y dar servicios de salud/cuidado para sus comunidades frente al Jim Crow (leyes que promulgaban la segregación racial en toda instalación pública). La Asociación Médica Americana (AMA) usaba las leyes estatales sureñas para excluir a doctores Negres; en este contexto surgió el Comité Médico para los Derechos Civiles que no se demoró en organizar piquetes en las juntas de la AMA y ofrecer cuidados médicos.

Las impactantes imágenes de las luchas de los años cincuenta y sesenta, muestran a activistas siendo atacades con perros y disparades con balas o agua a presión. Estos sucesos ponían en evidencia la recalcitrante estructura de poder blanco, pero también exigían la pregunta: ¿Qué pasaba con quienes caían

2 En inglés *healthcare* refiere tanto a *cuidado de la salud* como a *atención médica*, por lo que no conlleva necesariamente la separación entre "cuidados" –históricamente feminizados y generalmente reducidos al ámbito del parentesco– y lo médico –profesionalizado y externo. Por lo tanto en el texto usamos ambas.

enfermes durante el curso normal de organizarse o con quienes resultaban críticamente herides en la primera línea de la lucha por la liberación Negra? Recordemos que la gente que arriesgaba la vida solamente por intentar sentarse en cafeterías o en el autobús en el sur de EE.UU no podían confiar ni depender de les profesionales de salud locales para atenderse, ni era suficiente el limitado número de doctores Negres. No sorprende que muches de les jóvenes que atendieron el llamado del "Freedom Summer" en 1964 regresaron de las trincheras de Mississippi políticamente radicalizades y pasarían a trabajar en las clínicas de salud de las Panteras negras desde Chicago hasta Los Ángeles.

Aunque los proyectos de salud de las Panteras se basaban en una ética de control comunitario, autodeterminación e independencia de las instituciones –de manera similar al movimiento de mujeres y el nacionalismo Negro de la época–, si vemos la lucha desde el prisma de la salud, las acostumbradas distinciones/divisiones entre el movimiento de los derechos civiles y el movimiento de Poder Negro resultan un tanto forzadas.

Una publicación de febrero de 1970 del periódico de las Panteras presentaba varios artículos donde se encapsulaba lo que significaba la medicina *mainstream* para las comunidades empobrecidas: muerte prematura de niñes por negligencia médica, barrios desatendidos donde decían "la neumonía corre desenfrenadamente", así como interacciones paternalistas y sexistas con las autoridades médicas ("el residente que viene a revisar te lastima y te ignora, te habla como si no estuvieses ahí", denunciaban). También hablaban de un frente de mujeres buscando atención médica reproductiva en un hospital, donde las personas Negras que decidían parir se veían orilladas al aborto por los médicos. En la publicación concluían: "Nuestra gente está

muriendo de malos cuidados médicos, nosotros debemos trabajar para que las Clínicas Libres del Pueblo[3] sean una realidad".

¿Cómo le hicieron?

En abril de 1970, Bobby Seale mandó una directiva a la organización que decía que todos las secciones del partido debían establecer clínicas libres y gratuitas locales –dicho requerimiento representaba un intento de encargarse del hecho de que había secciones de la organización (*chapters)* brotando por todas partes, tanto dentro del país como internacionalmente–. Bajo el nombre de Clínicas Libres del Pueblo, estas instalaciones se convirtieron en la infraestructura para gran variedad de acciones de las Panteras.

"El gobierno no nos iba a proveer cuidados/atención médica, entonces nosotros le íbamos a proporcionar cuidados/atención a la gente", dice uno de los ex-encargados. Tolbert Small –médico de cabecera de varios activistas políticos, como Angela Davis y George Jackson en prisión– fue uno de los primeros médicos llamados por la directiva del BPP para que apoyara a construir el programa: "Conseguí que muchas farmacias donaran medicinas, conseguí que enfermeres, doctores y técnicos de salud vinieran a voluntariar su trabajo", cuenta Small.

Las Panteras lanzaron clínicas tempranamente desde 1968 en varias ciudades incluyendo Kansas City, Missouri, Seattle y Chicago, siguiéndoles Portland en 1969. La clínica de LA estaba

3 En inglés *People's Free Medical Clinics*. "*Free*" significa tanto "libre" como "gratuito". En la traducción empleamos la primera ya que, aunque las clínicas eran gratuitas, formaban parte de un proyecto más amplio, como decía Fred Hampton miembro del BPP: "First you have free breakfasts, then you have free medical care, then you have free bus rides, and soon you have FREEDOM!" (Primero tienes desayunos libres/gratuitos, luego tienes cuidados médicos libres/gratuitos, luego tienes viajes libres/gratuitos en autobús, y dentro de poco tienes ¡LIBERTAD!)

localizada en el vecindario de Watts, y abrió sus puertas en diciembre de 1969. Poco tiempo después de que la directiva fuese recibida, aparecieron clínicas en varios de los barrios de Nueva York, Cleveland, Boston, Winston-Salem y Philadelphia. La clínica de New Haven por ejemplo, abrió en febrero de 1971, y la clínica más cercana a la sede general del partido en Oakland, fue una de las últimas en abrir, hasta la primavera de ese mismo año. Eventualmente las clínicas se expandieron a 13 ciudades –llegando incluso a haber ciudades con varias clínicas–. Sin embargo, las Panteras de LA venían trabajando desde años antes en protestas carcelarias, en las que intentaban asegurar la atención médica a sus compañeres encarcelades.

La decisión de abrir las clínicas se sitúa en un contexto conocido como el *radical care movement* (movimiento radical de cuidado), donde mucha gente estaba tomando los cuidados/atención médica en sus propias manos, movimiento impulsado por una gran variedad de grupos como el Movimiento Feminista de Salud de Mujeres, hippies contra-culturalistas, Estudiantes para una Sociedad Democrática (SDS), el MCHR y los aliados de las Panteras en la "Rainbow Coalition", principalmente el Young Lords Party.

La mayoría de las clínicas de las Panteras llevaban el nombre de mártires del BPP, y de cierta manera reflejaban el peso de las pérdidas de la violencia. En este sentido, es interesante señalar que los orígenes de las actividades de salud remiten a un conflicto organizativo interno dentro del BPP acerca del camino que debía llevar: como una guerrilla en la clandestinidad (la posición de Eldridge Cleaver) o enfocándose en apoyar los programas comunitarios (la posición de Newton, Seale y E. Brown). En relación con lo anterior, se puede comprender el hecho de que las clínicas sirvieron como una amplia base de operaciones para el BPP, y que fueron de cierta manera la infraestructura del partido. La atención médica era el objetivo principal pero no el único;

dentro de las clínicas, les asistentes locales también podían recibir asesoría de parte de une "defensor del paciente", une miembre del partido o une voluntarie en materia de salud física, problemas de vivienda, y apoyo legal.

Aunque hubo clínicas que se propusieron abrir 24/7, éstas generalmente estaban abiertas en las tardes para que la gente pudiera ir después del trabajo y para que el personal médico voluntario pudiera ir después de sus turnos en otros hospitales. Las clínicas respondían a las necesidades locales, por ejemplo, en el caso de la clínica Winston-Salem se abrió un servicio de ambulancia, respondiendo al hecho de que las ambulancias no se adentraban a ciertos barrios en aquella ciudad, y que si lograban que viniera una, éstas les hacían un montón de preguntas. Encima de eso, la gente tenía que pagar por el servicio, y no tenían dinero para hacerlo.

[Imagen 1: Ambulancia de las Panteras]

Si bien la dirección del BPP establece la directiva de abrir las clínicas, la dirigencia no proporcionó recursos para armar las clínicas por lo que cada una de las secciones se las ingenió para encontrar una manera de hacerlo por sus propios medios. Y así, la

sección de Boston construyó la Clínica Libre del Pueblo "Frank Lynch" en un tráiler –ésta fue inaugurada por la señora Mack Lynch, en honor a su hijo asesinado por un cerdo racista mientras era paciente en el *Boston City Hospital*–.

[Imagen 2: Clínica en Boston dentro en un tráiler]

El proyecto de salud del BPP iba más allá de lo médico, dicha clínica del tráiler fue localizada en parte de la tierra sobre la que sería construida una nueva súper-autopista. Ésta acción se llevó a cabo estratégicamente como parte de la Operación *Stop* promovida por el *Boston Black United Front* (Frente Negro Unido de Boston). Al presentar la cínica de Boston, las Panteras decían: "Ya que EE.UU puede poner un hombre en la luna, EE.UU ciertamente puede alimentar a toda su gente. Los doctores pueden trasplantar corazones, riñones y otros órganos vitales; y aún así, hay gente muriendo en las comunidades Negras de tétano y otras enfermedades sencillamente curables. [...] El Centro de Salud muestra que esta tierra verdaderamente es del pueblo; por lo tanto, debe ser usada en beneficio del pueblo. [...] El Centro ocupa estas tierras de manera ilegal según la ley, pero nosotros sentimos que la autorización del pueblo es la única autorización necesaria". Les vecines argumentaban que el mega-proyecto aislaría y

dividiría a la comunidad. En este sentido las clínicas iban más allá de lo médico. La súper-autopista nunca pudo ser construida por las protestas y el tráiler que la bloqueaba.

¿Autogestión?: Los Programas de Sobrevivencia

En 1972, el diario New York Times reveló el experimento Tuskegee realizado por el Servicio de Salud Pública de EE.UU. Un experimento que llevaba en marcha cuatro décadas: alrededor de 600 aparceros afro-descendientes contagiados de sífilis fueron inducidos a un estudio en el que recibieron placebos, dejándolos sin tratamiento, con el único objetivo de que los investigadores observaran los estragos que provocaba la enfermedad en el cuerpo humano. No sorprende que los gringos también aplicaran algo similar en Guatemala; durante los años cuarenta y cincuenta, doctores infectaron a soldados para que diseminaran la sífilis y otras ETS, así como a prisioneres, pacientes psiquiátricos, trabajadoras sexuales, campesines y huérfanes, para ver sus efectos. Todo esto sin su consentimiento.

Las prisiones estadounidenses, en donde las personas Negras y Latinas son mayoría, también eran espacio para abusos médicos. Es conocido el caso de la prisión de Holmesburg Pensilvania, que funcionó básicamente como un laboratorio humano por más de dos décadas. El médico dermatólogo Kligman relató la primera vez que entró a dicho prisión: "Todo lo que vi frente a mí eran hectáreas de piel. Era como un agricultor (*farmer*) viendo un campo fértil por vez primera". Las pruebas incluían exposición a radiación y ácidos corrosivos. En Holmesburg había un sistema que permitía a los internos terminar su sentencia pagando 10% de la fianza, y al acceder a participar en los experimentos podían ganar un poco de dinero.

El momento de las revelaciones de Tuskegee de cierta manera solidificó y subrayó muchas de las cosas que ya venían diciendo por

4 años las Panteras sobre la atención médica y la raza en EE.UU -en la primera plana del periódico del BPP esa semana, junto a la fotografía de un negro contagiado de sífilis, se leía: “¡Guerra Biológica Declarada Contra Negres!”. Durante el mismo mes de 1972, Newton y E. Brown, rectificaron la plataforma de 1966 de 10 puntos que fundó la organización para incluir un punto 6 revisado, la demanda decía: "Nosotros queremos cuidado/atención médica completamente libre/gratuita para toda la gente Negra y la gente oprimida". Esta demanda hacía explícito el derecho a la salud, un derecho frente al cual el Estado tenía de dos: o proveerlo, o quitarse del camino y no estorbar para que este se garantizara. En la segunda parte de la demanda se lee: “[sostenemos] que toda la gente Negra y oprimida tenga acceso a información médica y científica avanzada, para podernos proveer a nosotres mismes con atención y cuidados médicos adecuados".

De lo anterior se deduce que su política era por un lado una demanda por un sistema universal de salud provisto por el gobierno, y por el otro, una política de auto-determinación –que era de cierto modo cínica en relación a lo que el Estado podía proveerle a la gente Negra dada la historia racista de la medicina en los EE.UU. Al declarar que elles mismes podían tomar la salud en sus manos, invertían las relaciones de conocimiento y experticia de forma impresionante. De este modo, trabajaron en una salud para todes les oprimides, como decía Fed Hampton: “the only prerequisite… to receive free medical care is the prerequisite that you be sick” (el único prerrequisito para recibir cuidado/atención médica es el prerrequisito de que estés enferme).

Las Panteras se enfocaron principalmente en sostener más de una veintena de lo que denominaban "Programas de Sobrevivencia”, todos ellos enfocados a los cuidados: escuelas primarias, desayunos, asesoría legal, atención de la salud, etc., todos gratuitos. Las Panteras decían que les adultes mayores eran

tristemente negados por la sociedad estadounidense, por lo que implementaron el programa "S.A.F.E" (Ancianos Contra un Ambiente Peligroso), el cual apoyaba con asesoría legal, transporte y escoltas para prevenir los asaltos a ancianes cuando iban por su mísera pensión, hacían las compras o requerían compañía a una consulta. Los programas también incluían campañas de vacunación –de influenza por ejemplo– y en 1973 estaban por implementar el Programa Dental Libre del Pueblo, un programa de optometría, así como La Cooperativa Comunitaria de Vivienda.

[Imagen 3: El interior de una clínica del BPP]

En sus proyectos para la sobrevivencia, las Panteras no practicaban el asistencialismo, como lo muestra el "Programa Educativo de Apoyo Local". En éste, no solo ofrecían asesoría legal sino que también impartían clases para que la gente se apropiara de las herramientas. Cuando abrían una clínica dejaban en claro que el éxito o fracaso de ésta dependía del apoyo del pueblo. Críticos con su compromiso al servicio, tenían la idea de que quien recibía debía ser educade para entender que merecía ese apoyo, que el

apoyo no era caridad sino solidaridad y que la meta era el empoderamiento de reclamar lo que era suyo.

¿De dónde obtenían los recursos para sus clínicas? Hay muchas historias interesantes al respecto. Recibían muchas donaciones, por ejemplo, Terry Coopers residente en UCLA y trabajador de la clínica libre conseguía que sus profesores regalaran equipo. Otra cuenta que, después de que tuvo lugar el festival Woodstock quedaron unas carpas médicas, y el personal no sabía que hacer con todas esas cosas por lo que manejaron hasta Harlem para dárselo a las Panteras. A veces las cosas simplemente aparecían, a veces el material era expropiado. También sucedió que las Panteras Negras enviaran solicitudes de subvenciones municipales (municipal grants). La pantera E. Brown cuenta que en una visita al hospital las dejaron horas esperando en un cuarto, y decidieron marcharse llevándose consigo todo el material que encontraron, en el camino se toparon con una silla de rueda y su acompañante se subió a ella, se dirigieron al estacionamiento y la echaron en la cajuela del auto.

El Dr. Friedland recuerda lo difícil que era equipar las clínicas, incluso conseguir electricidad (en Boston se colgaron de un poste cercano). Para ello, las Panteras organizaban mítines para convocar a la solidaridad. Tal es el caso de la Escuela de Medicina de Harvard donde jalaron a doctores, quienes también donaban servicios de referencia que no podían atender las clínicas tales como análisis de laboratorio especializados o de radiología en los hospitales afiliados a Harvard, al mismo tiempo que consiguieron que los asuntos pediátricos complicados se recibieran en el Hospital Infantil de Boston. Era requerido que cada clínica tuviera un mínimo de 10 miembros además de recepcionista y por lo menos 3 doctores programades en todo momento para proveer atención –ya que se llegaban a atender 100 pacientes semanalmente–. En algunas clínicas, también se daban clases para que la gente

aprendiera primeros auxilios y se entrenaran como técnicos de laboratorio.

Sheba Haven, administradora de una de las clínicas del BPP, cuenta que las Panteras eran radicales "no solo en el sentido de su idea de que el cuidado/atención médica es un derecho, sino en la manera en la que la atención era entregada". El BPP, tenía la teoría de que la mayoría de los médicos venían de posiciones privilegiadas y no podían relacionarse con lo que atravesaba a las personas que atendían, por lo tanto, las Panteras requerían que les doctores-activistas tomaran clases de formación política con ellos para reeducarles –lo mismo hacían los Young Lords.

En estas clases enseñaban a Frantz Fanon, quien recordemos era médico psiquiatra. Fanon habla de la medicina como un instrumento del colonialismo –particularmente en *L'An V de la Révolution Algérienne* (traducido como *Sociología de una Revolución)*– y en sus obras expone casos médicos, diciendo algo como "hombre argelino, 23 años, llega a mi oficina, sufre de X o Y...", para después ofrecer un diagnóstico político sobre la condición colonial. El BPP usaba esta misma técnica en sus boletines para hablar de la situación de les encarcelades.

Mao, le proporcionó al BPP la idea de los médicos descalzos (campesinos que recibían formación médica y paramédica en la China Maoista). Así, las clínicas de las Panteras estaban repletas de médicos descalzos, muches de elles autodidactas. De hecho, dos grupos del BPP viajaron a China en los setentas para hacer una gira por los hospitales y fueron adiestrades con los médicos chinos. En uno de estos viajes el doctor Small aprendió acupuntura y al regresar, las Panteras echaron a andar la primer clínica en practicar la acupuntura auricular de 5 puntos, técnica que ahora es usada para tratar condiciones como el estrés postraumático y la drogadicción. En aquel entonces "la acupuntura era prácticamente

desconocida en EE.UU, existía entre la comunidad migrante china, nosotros lo introducimos al resto de la gente", dice Sheba Haven. No queda duda de que las panteras tuvieron una enorme influencia en las iniciativas de salud que desbordan la propia organización y sus años de actividad.

Por más de 3 días durante la primavera de 1972, el BPP celebró una Conferencia de Sobrevivencia Comunitaria, una reunión que combinaba elementos de una manifestación callejera, feria y fiesta del barrio en el sitio conocido como "Lil' Bobby Hutton Park" (en honor al primer miembro en unirse a los BPP, asesinado por la policía en 1968). En el parque –con el trasfondo de gente cocinando en asadores, presentaciones de niñes sobre historia Negra, discursos por parte de otras organizaciones de derechos a la salud, una actuación por parte del grupo de a capela *The Persuasion*– militantes del BBP regalaban ropa y comida, invitaban a las Clínicas Libres y distribuían información sobre los programas de sobrevivencia comunitaria que también incluía educación primaria gratuita en su escuela en Oakland y un servicio de autobús para visitas a las prisiones para quienes tuvieran familiares y amigues encarcelades.[4]

Una de las acciones más impresionantes de las Conferencias de Sobrevivencia Comunitaria era que funcionaban como campañas para hacer miles de pruebas gratuitas de detección de anemia falciforme –una enfermedad genética que predomina en personas con ascendencia africana–. Para 1972 las Panteras habían realizado más de 30,000 pruebas, ¡más que nadie en el país!

4 En el mismo evento, el BPP puso una unidad de registro de votantes, en anticipación del lanzamiento de las candidaturas de Bobby Seale y Elaine Brown para las elecciones de Oakland. Ciertos académicos interpretan esto como el punto que marcó un desplazamiento de la organización desde principios revolucionarios a unos reformistas.

Las panteras crearon el primer programa a nivel nacional de detección de anemia falciforme. Un asunto que no era atendido deliberadamente por las autoridades sanitarias aun siendo la enfermedad genética más común en EE.UU, por concernir a les afro-americanes. En 1970, el gobierno solamente le destinaba 100,000 dólares. En respuesta a ello, las Panteras Negras establecieron sus propias pruebas gratuitas de detección genética en 1971. El año anterior científicos habían desarrollado un estudio llamado "Sickledex", que era barato y podía ser usado por no-expertes, además de que no tenía que realizarse en un laboratorio, lo que posibilitó las campañas masivas de las Panteras. Sin embargo, llegó un punto en que no podían costear los *test kits* que conseguían semanalmente. El encargado del programa de detección llamó a Bill Wallace –un estudiante de biología Negro de Harvard– para buscar alguna solución: Bill desarrolló un kit casero (¡!) que permitió la continuidad del programa. El programa dependía del trabajo de militantes y miembres de las comunidades, profesionales de la salud, estudiantes de medicina y médicos que habían sido capacitados en Vietnam. Cada sábado una docena de elles iban de puerta en puerta ofreciendo la prueba en los edificios de vivienda pública. Una noche antes otres miembres repartían afiches informativos en el área, donde se incluían diagramas de cómo se heredaba esa condición.

El BPP desarrolló una narrativa particular sobre la anemia falciforme, enfocada a contextualizar la enfermedad ligando la biología con el medio ambiente social. Explicaban la persistencia de la anemia falciforme relacionándola con la historia de la esclavitud y el racismo contemporáneo de un sistema de salud que los negaba. De esta forma, hacían un contrapeso frente a las asociaciones deterministas y esencialistas raciales que habían emergido del diagnóstico inicial de ésta condición en 1910 en un hombre afro-caribeño.

Hay quienes han criticado a las Panteras por no dar un seguimiento adecuado y generar confusión entre el rasgo (*trait*) de anemia falciforme y la enfermedad. Sin embargo, en las fotografías de los eventos se observan los registros cuidadosos con información de cada persona e incluso algunas clínicas –como la de Berkeley– tenían su propia maquina de electroforesis que les permitía hacer análisis más detallados. Si alguien daba positivo, le enviaban a un hospital para darle seguimiento. Como dice uno de los médicos solidarios: "era más que un servicio, era una herramienta de organización comunitaria".

[Imagen 4: Campaña masiva de detección]

De forma interesante, las panteras combinaron su trabajo de educación política con la educación pública de salud. Por ejemplo, en 1972 se presentaron junto con Yoko Ono y John Lennon en el programa "Mike Douglas Show" y le explicaron detalladamente a una audiencia mayormente blanca y suburbana de Philadelphia en televisión nacional qué es la anemia falciforme. Las panteras metieron tanta presión que el presidente Nixon fue empujado a

firmar una legislación para buscar una cura para dicha enfermedad.

Contrainsurgencia

El director del FBI E. Hoover, hablaba continuamente del peligro que presentaba la posible unificación de la gente Negra bajo la figura de lo que él llamaba un "Mesías Negro". Contra ello se formó el COINTELPRO, programa de vigilancia dirigido a grupos políticos, activistas y minorías, que textualmente decía tener como objetivo "neutralizar a potenciales agitadores" (como sabemos, en el lenguaje de guerra, neutralizar es un eufemismo para cuando las fuerzas del Estado asesinan). Las agencias de inteligencia se empeñaron en ocultar los Programas de Sobrevivencia del BPP y sus servicios de apoyo comunitario, crearon una imagen de las Panteras como criminales y racistas anti-blancos –aunque, como se constata en las fotografías, la actividad de las Panteras era multi/inter-racial. El COINTELPRO llevó a cabo 245 operaciones contra el BPP (el 84% del total de sus operaciones) con el objetivo de destruir al partido y crear conflicto entre los miembros del BPP (cartas, infiltrados, asesinatos, redadas, encarcelamientos, etc.). En este sentido, las clínicas eran un problema para el Estado ya que recibían fuerte apoyo comunitario y articulaban la resistencia, por lo que el gobierno encamino acciones sistemáticas para su destrucción. Éstas fueron objeto todo tipo de ataques: eran frecuentes las redadas policiales, el robo y la incautación de material (la policía de LA esperaba a que llegara una entrega de material a la clínica para detener el camión y confiscar el equipo). También se les hostigaba legalmente –las autoridades sanitarias de Chicago intentaron obligar a la clínica del BPP de esa ciudad a "regularizarse" y tramitar una licencia otorgada por el Estado, las Panteras se negaron y el asunto derivo en una serie de audiencias frente a la corte. Otras veces simplemente eran destruidas por la policía, como sucedió con la Clínica Bunchy Carter de Aprendizaje

–que lleva el nombre de una Pantera asesinada por la policía en el campus de la UCLA.

Contra el *apartheid-médico* de las vidas desechables (pero útiles)

La lucha de salud de las Panteras no era solo una cuestión de acceso a la atención médica, sino del hecho que sus vidas eran útiles en la medida en que la medicina les podía extraer algo. Con esta sensibilidad el BPP se dedicó a defender a sus comunidades de la investigación extractivista –algo que distinguía al movimiento Negro de otros movimientos de salud contemporáneos.

Tal fue el caso en la primavera de 1973, cuando la Universidad de California en LA, anunció planes para establecer el Centro para el Estudio y la Reducción de la Violencia –elogiado por el gobernador R. Reagan, como piedra angular de su administración de "ley y orden". El centro estaría dedicado a estudios biométricos de la violencia, y entre sus planes de investigación se señalaba la utilización desproporcionada de prisioneres Negres y Latines, así como estudiantes de escuelas públicas como objetos de estudio. Otro proyecto proponía cirugía cerebral invasiva para remediar la agresividad. Frente a estos planes del Estado, Heuy Newton lideró al BPP en una coalición de activistas –incluides les campesines y jornaleres de la organización de Cesar Chávez, la Organización Nacional de Mujeres y la NAACP–, para defender a su gente de convertirse en materia médica. La coalición sostuvo frente a la legislatura de California, que la violencia urbana de los años sesenta y setenta, no podía ser atribuida a la patología innata de los cuerpos Negros y Marrones, sino que, como había dicho poéticamente H. Rap Brown: era un fenómeno social y político tan americano como el pay de cereza. El Centro fue detenido por las acciones de esta coalición.

Hay un largo registro de encuentros repugnantes entre agentes y sujetos racializades por la biomedicina, eso Harriet Washington ha nombrado como *apartheid médico*. La segregación racial de atención a la salud en EE.UU persiste en parte por la enteramente justificada desconfianza de las comunidades afro-americanas en la medicina *mainstream*. Como dijo la Pantera Norma Armour, que vivía en South Central: "esto no es Jim Crow, esto es LA en 1970, y nosotros no cruzábamos al otro lado de la avenida Western". Que muchas personas Negras no fueran a las clínicas del Estado, se debe a que había una segregación racial *de facto*, que escapa a la imaginación de los programas de salud públicos.

Aunque las panteras eran extremadamente críticas acerca de la medicina mercantil *mainstream* americana, no eran "anti-medicina". No estaban optando por salirse, sino que invertían gran parte de sus esfuerzos en apropiarse de la medicina. Digamos que la autogestión no tiene que ver con el hipismo *new age*. No aceptaban el hecho de que solo por estar empobrecides no pudieran recibir atención médica de calidad y querían trabajar con expertes de la medicina *mainstream* en les que pudieran confiar. Y no solo se trataba de elles como usuaries sino que paralelamente también se organizaba el personal de salud que afrontaban contextos precarios. Tal es el caso del Hospital General de San Francisco donde en el mismo periodo se sostenía una huelga que denunciaba la insuficiencia de personal, los bajos salarios y derivado de esto, la atención inadecuada que daban.

Hay quienes desde sus posiciones privilegiadas de sanos creen poder sencillamente desprenderse de los artefactos biomédicos, espíritus libres capacitistas. Que hagan como les plazca, nosotras cancerosas preferimos la apropiación tecnológica para nuestra vitalidad. Como N. Armour que era parte de una especie de sub-sección de mujeres de las Panteras que se reunía para practicar la

ginecología autogestiva, y que en una auto-inspección en la clínica de las Panteras descubrió que tenía cáncer cervical.[5]

Querían el control tecnológico, no su rechazo. Tecnología que decían era usada para crear condiciones opresivas y que ha generado enfermedades *man-made* como es el caso de la intoxicación por acumulación de plomo en el cuerpo (Saturnismo o Plombemia) que deviene letal y que era común en niñes Negres y otros niñes empobrecides con condiciones de vivienda miserables en las grandes ciudades. Las Panteras atribuían una de las causas primarias de esto a que la pintura (de base de plomo) que se descarapelaba de las paredes era una botana dulce accesible a les niñes hambrientes. En su periódico explicaban las causas, los daños que provocaba, síntomas, formas de detección y posibles tratamientos y en sus clínicas, implementaron un programa de pruebas de detección de plomo en el cuerpo.

Legado

El Estado nos ha dejado como legado más de una docena de Panteras Negras que permanecen encarceladas desde hace más de cinco décadas. Hoy día les Negres en EE.UU tienen los más altos índices de problemas cardiovasculares, VIH/SIDA, diabetes y enfermedades renales crónicas, asimismo representan más muertes de afecciones cardiacas que cualquier otro grupo.

Pero, como señala Billy X Jennings, "El legado de las Panteras Negras nunca será olvidado, porque está incrustado en las familias de la gente". El doctor Basset, dice que como estudiantes de

5 En Berkley había muchas clínicas del movimiento radical de cuidado, miembros de éstas llegaban y abastecían la farmacia de las Panteras, médicos y voluntaries iban de unas a otras. Norma a veces trabajaba en algunas de estas clínicas feministas, había un traslapo con el Movimiento de Salud de Mujeres. De hecho la mayoría de militantes y dirigencia del BPP eran mujeres.

medicina aprendieron a criticar la ciencia de raza y clasista en las sesiones educativas de las Panteras: "Aprendimos la humildad de tocar puertas y sentarnos a hablar con la gente en sus casas. Aprendimos la confianza y el orgullo. Enseñanzas que una vez aprendidas son difíciles de perder. Muchos de nosotros nos convertimos en doctores." Entre su fundación en 1966 y su disolución formal en 1982 –marcada por el cierre de su escuela primaria de Oakland–, el BPP desplegó un sendero peculiar en la cultura política de les oprimides. Aunque las políticas de las panteras relativas a la salud son aparentemente un legado efímero, perdura en los esfuerzos para que la dignidad a la salud sea asegurada.

Imagen 5: Marie Branch, profesora de enfermería que apoyó a establecer las clínicas, haciéndo una prueba de tuberculosis a una niña en casa.]

En 1968 Carolyn Downs comenzó la clínica de las Panteras en Seattle, hoy una clínica localizada en el mismo edificio que cobra lo que cada quien pueda pagar, lleva su nombre. Tras el huracán Katrina en Nuevo Orleans, se fundó la *Common Ground Health Clinic*. Entre sus fundadores está Malik Rahim, un ex-Pantera Negra que dice: "echar a andar una clínica o una estación de primeros auxilios después del huracán Katrina no fue nada, porque ya habíamos hecho esto en el Partido de las Panteras".

De igual modo, las Panteras dejan lecciones de las alianzas urgentes. Cuando un "ejército de ocupación de inválidos" (como les llamaron los medios), ocupó instalaciones federales durante casi un mes en 1977 exigiendo legislación de sus derechos, fueron las Panteras quienes apoyaron con desayuno, almuerzo y cena a lo largo de la toma –fue Bradley Lomax, Pantera y disca que "apenas podía hablar" quien articuló la alianza. Nos aventuramos a decir que quizá el hecho de que los llamados Aborígenes de Oceanía hayan fundado el Partido de las Panteras Negras Australiano, implementando muchas de las mismas acciones para sus comunidades, significa que lo *Negro* no tiene que ver con la "raza" sino con las condiciones comunes de les racializades y colonizades. Su legado no va solo del pasado hacia al futuro sino que prolifera(ba) y resona(ba) en los otros *condenados de la tierra*.

¿A QUÉ SUENA LA SALUD AUTÓNOMA ZAPATISTA?

"De ese momento cuando me integré
había un chingo de muertos de sarampión
y ahí lo vi el sufrimiento que sufría mi pueblo
y me integré al Ejército Zapatista."

Teniente Insurgenta Graciela

La salud autónoma es una forma de enfrentar la guerra

Cuenta Victor del MAREZ San Juan Apóstol Cancuc que corría el año de 1991 cuando se comenzó a construir *La Guadalupana* en Los Altos de Chiapas, la primer clínica zapatista. Otros dicen que el año que corría era el de 1988, sea cual sea, la salud autónoma ya había iniciado antes del levantamiento público de 1994, cuando choles, mames, tojolabales, tzotziles, tzeltales y mestizes agrupados en el EZLN se rebelaron exigiendo tierra, techo, trabajo, alimentación, salud, educación, independencia, libertad, democracia, justicia y paz. La Guadalupana se creó por iniciativa del Comité Clandestino Revolucionario Indígena, y durante los primeros días del fuego, fue el principal centro de atención para les insurgentes herides.

Pero la salud autónoma viene de más atrás, es más profunda que la larga noche de los 500 años. "A nosotros como indígenas nunca nos han beneficiado las instancias del mal gobierno, nunca nos han tomado en cuenta, y es por eso que nosotros mismos, desde antes de que tuviéramos autoridades autónomas, somos autónomos. Nuestra autonomía viene de nuestra historia, de nuestras propias costumbres, autoridades, sistemas de justicia, de nuestros cultivos.

Las leyes del gobierno nos han servido sólo para que nos metieran a la cárcel, pero nosotros siempre hemos tenido nuestras formas de justicia", señala Julio del Consejo Autónomo de Ricardo Flores Magón.

El Ejército Libertador del Sur con el General en jefe Emiliano Zapata, organizó hospitales en Cuernavaca, Cuautla, Toluca, enfermerías en Jojutla, Chiautla y puestos de socorro a lo largo de los llamados pueblos originarios de la capital como son San Mateo, Mexicaltzingo y Topilejo. En estos se atendía con la población local apoyada de médicos, enfermeres y estudiantes. Y bajo el grito de Tierra y Libertad ¡Abajo haciendas! ¡Viva pueblos!, María Guadalupe Muñiz y Dolores G. Pliego formaron la Brigada Sanitaria del Regimiento Femenil.

Relata el ahora SCI Moisés que cuando les miembres del ejército zapatista hacían la platica con las comunidades antes de alzarse, explicando los peligros que podrían enfrentar, les respondían: "somos nosotros los que estamos muriendo de diarrea, de calentura, de vómito, de parásito y que es igual que muriéramos luchando". Estaban decidides.

La guerra. He aquí la situación desde la que surge la necesidad de la autonomía en la salud y la salud en la autonomía. La guerra del despojo antes de la declaración formal de guerra cuando el Ejército Mexicano activó –por primera vez en la historia– el PLAN DN-II. La guerra que continúa hasta nuestros días y por lo que para nosotres hoy sigue siendo urgente, como dicen les promotores zapatistas, "recuperar la salud y el derecho a la vida de nuestras comunidades".

En 1997 tuvo lugar el Primer Foro-Encuentro de Promotores y Agentes de Salud: *Por una Salud en Manos del Pueblo*, en la Comunidad Zapatista Moisés Gandhi, Región Autónoma Toztz Choj ("tigre valiente", en tzeltal), Chiapas. Aquí les promotores de

salud zapatistas lanzaron una Declaración, diciendo cómo quieren que sea la salud. Han pasado 23 años y ahora la comunidad es parte del caracol "Torbellino de Nuestras Palabras". Así pues, para saber a qué suena la salud autónoma zapatista, habría que hacer un *remix* que podría llamarse: *Declaración de Moisés Gandhi ft. un chingo de años de lucha después*. Ahí les va.

Durante los primeros años de la ocupación militar en Chiapas, les promotores decían: "[E]n la situación de guerra que se vive en las comunidades, el gobierno ha convertido la salud en un arma, (existen interrogatorios en las consultas y son condicionadas con el fin de que los enfermos no estén organizados), es una herramienta más para destruir los esfuerzos organizativos de los pueblos". Para la situación de guerra tuvieron que definir estrategias en primeros auxilios y para responder a los problemas de salud mental. La atención de les ancianes y discapacitades devino principal; resulta paradójico que estas son las personas que los Estados nacionales y la sociedad capacitista dejan morir primero.

Les promotores, por un lado, montaron una resistencia frente a los programas del gobierno que con limosnas, sobornos, becas y sueldos intentan dividir a las comunidades y destruir el trabajo de los pueblos. Ya indicaban: "Los medicamentos, las clínicas, los programas de vacunación y otros, se convierten en campo de batalla y en instrumentos de los partidos políticos, los militares, paramilitares, sectas religiosas, [e] instituciones gubernamentales de salud". Por otro lado, luchaban contra la política de privatización que "convierte a la salud en una mercancía" y niega el acceso a la salud[6].

6 La privatización de la salud tiene muchas formas: desde el 'outsourcing' de servicios médicos por parte del Estado, pasando por los procesos prolongados de desmantelamiento y desinversión en la infraestructura pública de salud –que por ejemplo, obliga a los "derechohabientes" a pagar servicios en laboratorios privados con tal de conseguir un

Les promotores zapatistas estaban viviendo una ocupación militar, pero la guerra se asoma sin tapujos cada vez que se tiene que perecer esperando tu tratamiento o siquiera una cita de diagnóstico por las políticas de austeridad; o perecer porque no te darán ni tratamiento ni cita jamás, ya que los medicamentos que necesitas no están en la lista de lo que se oferta o porque estás precarizada/indocumentada y tú no apareces en su lista; o perecer porque las patentes están lejos de liberarse y el medicamento es impagable.

La salud será colectiva o no será

En la declaración de 1997 les Zapatistas decían que la salud es y debe ser colectiva, por lo menos en 4 sentidos: es para todes y no para quien pueda pagarla y no se condiciona, debe estar en manos del pueblo, les promotores no la pueden llevar a cabo sin el apoyo del pueblo, y el conocimiento en torno a la salud se comparte con toda la comunidad a través de les promotores y les ancianes. La comunidad no solo nombra a les encargades de la salud, sino que es su soporte. Con mucho esfuerzo se organizaron turnos de miles de indígenas bases de apoyo en la Realidad quienes durante tres años fueron construyendo su hospital "La primera esperanza de los sin rostro de Pedro", que lleva el nombre de un compañero muerto en combate el día del levantamiento. No sin su buena dosis de obstáculos. Como cuenta Anastasio, un viejo tzotzil encargado del otro hospital central que hay en el territorio zapatista: "de por sí carecemos de lo necesario. Pero con lo que tenemos trabajamos lo que se puede, ni modo de no hacer las cosas porque no lo tenemos". En la Realidad lograron echar a andar

diagnóstico–, hasta la expansión de seguros de gastos médicos privados ante falta de atención pública y con ello un deslindamiento de la responsabilidad de proveer estos servicios, además de que médicos, biólogues, químicos, enfermeres, ingenieres educados públicamente trabajen para las empresas privadas de salud.

un quirófano: "acaban de operar a dos hombres, uno de la hernia y otro de un tumor, y a una mujer le quitaron un quiste y hasta le hicieron la salpingo. O sea que ya operamos en esta zona zapatista", afirma Doroteo. Además el hospital "cuenta con consultorio dental y de herbolaria, laboratorio clínico, y hasta una planta de luz".

[Imagen 6: Laboratorista Zapatista. Por José Núñez]

Juntos, les promotores y las familias, "estamos combatiendo la difteria y el tétanos", dicen, mientras se lleva a cabo una campaña de vacunación y se registran las tarjetas de vacunación autónoma. Los encargados siempre están al pendiente, y practicando la medicina preventiva revisan semanalmente la limpieza de las letrinas con cal en las comunidades.

Les cientos de promotores que se preparan en los diferentes centros de capacitación a lo largo del territorio zapatista y quienes ya se capacitaron y ahora tienen un cargo, no reciben ningún tipo de sueldo y muchos de elles dejan sus pueblos y sus familias para ir a trabajar como internos. El pueblo les apoya con su alimentación, con su pasaje, su zapato, su vestido y la toma de cursos en los que se preparan en "anatomía, fisiología, sintomatología, diagnóstico y

tratamiento y, sobre todo, en medicina preventiva, higiene personal y colectiva y talleres de vacunación". En algunas zonas se usan las ganancias de proyectos colectivos como son los almacenes y tiendas de la comunidad para mantener a les promotores.

Salud es determinarnos de manera autónoma

"...de por sí la salud es una de las principales demandas de nuestra lucha, porque la necesitamos para vivir y nuestra lucha es por la vida."

Doroteo, JBG Hacia la Esperanza

Salud es determinarnos de manera autónoma: decir que la salud debe estar en manos del pueblo implica que somos capaces de cuidar de nuestra salud, tomar nuestras propias decisiones, elaborar la forma de ésta y vigilar que se cumpla; sin que se nos imponga. Solo así se puede garantizar que sea para todos y que no se nieguen nuestras formas diversas de ser. La autonomía pasa también por elaborar los medicamentos que necesitamos, como ya hacen poquito a poco les promotores zapatistas.

Enjambre organizativo del SSAZ

Incluso las tesis de universidades europeas sobre el SSAZ (Sistema de Salud Autónomo Zapatista), dicen no ser capaces de definir con certeza la estructura organizativa del este. Ya ven, resulta que les zapatistas si son muy otres. La estructura organizativa y los avances varían de zona en zona.

En 2003 nacen los Caracoles y las Juntas de Buen Gobierno para continuar con el autogobierno zapatista, luego de suspender contacto con el mal gobierno y los partidos políticos. Las comunidades zapatistas se agrupan en Municipios Autónomos Rebeldes Zapatistas (MAREZ), y estos a su vez conforman una

Junta de Buen Gobierno que tiene su centro político-territorial en uno de los varios Caracoles. Las JBG funcionan mediante principios de revocación de cargo, rotatividad, vigilancia y rendición de cuentas, es nombrada por los Concejos Autónomos, el ejército zapatista funciona aparte y no interfiere en los asuntos de las comunidades.

Se puede decir que el SSAZ se organiza de abajo hacia arriba "y de ahí hacia abajo" y está conformado por las siguientes partes. *Promotores*: son los responsables de enseñar y asistir en la salud incluida la prevención de enfermedades. *Formadores*: los promotores con mayor experiencia que se encargan de la formación de nuevas y nuevos promotores. *Comité de Salud Local*: nombrados por cada comunidad, son el apoyo directo de les promotores para organizar programas y mantener la infraestructura. *Comisión o Consejo de Salud*: nombrado por cada Consejo Municipal Autónomo, su función es administrativa, intermediarios entre el representante de la salud en la Junta de Buen Gobierno y les promotores y comités locales, colabora en la construcción/gestión de la clínica municipal. *Coordinación*: un órgano compuesto por promotores avanzades, tienen tareas como vigilar la morbilidad y mortalidad, organizar las capacitaciones y las campañas de vacunación, recoger información sobre necesidades, puede existir a nivel municipal o zona. *Representantes de Salud en la JBG*: miembre de la junta, con la tarea de escuchar las solicitudes que llegan a las Comisiones de Salud y las Coordinaciones y hacen propuestas las cuales llevan a ser valoradas por las comunidades.

La salud en manos del pueblo se deja ver en cómo las asambleas comunitarias nombran a los encargados (promotor@s, miembros de comités…) y se tienden los acuerdos. Organizándose según los principios del *mandar obedeciendo* con los que se rigen: 1. Servir y no servirse. 2. Construir y no destruir. 3. Representar y no suplantar. 4.

Convencer y no vencer. 5. Obedecer y no mandar. 6. Bajar y no subir. 7. Proponer y no imponer.

Anastasio coordina la clínica central La Guadalupana, uno de los primeros y más ambiciosos proyectos de Salud que organizó el EZLN ubicada en el Caracol II de Oventic en la cual se dan más de 100 consultas diarias. Anastasio tiene hasta el segundo año de primaria, pero no ha dejado de estudiar para construir la autonomía desde que su pueblo lo nombró hace más de 12 años (entrevista de 2004). En la clínica apoyan un médico y pasantes, pero "cuando no viene nadie, pues hay que atender de todas maneras. Por eso estudiamos los manuales y los libros de medicina, lo que haya", dice Lucio, promotor de salud.

Salud es tener tierra donde trabajar

"Cuando las comunidades intentan capacitarse para responder a las necesidades de salud, el gobierno trata de destruir este esfuerzo, queriendo que la población no sea responsable de su salud, sino solo objeto de programas gubernamentales; considera la salud como un problema solamente médico" (promotores).

La Salud no es solamente un problema médico. Salud "es tener tierra donde trabajar" (promotores), tener luz, agua potable, y entre demás bases materiales de la vida, tener servicios de cuidado y atención médica, decían les promotores en 1997. En este mismo sentido, para les zapatistas la Salud no se da solamente al interior de la clínica, sino que está en el seno de la vida comunitaria. Por ejemplo, en la organización donde las mujeres participan en todos los niveles, pero también en los hogares, desde donde las zapatistas pueden decidir sobre su cuerpo, y se genera parte de la nueva educación para les niñes y los hombres. Además, les promotores no le hacen nomas a la atención médica sino que luchan de variadas formas: desde apoyar en el trabajo de la tierra

en sus comunidades, hasta hacer cooperativas de consumo básico y un largo etcétera.

Salud es vivir sin humillación

La Salud será digna. “Salud es vivir sin humillación”, dicen les zapatistas. Dignas las condiciones infraestructurales, pero también el trato, para así hacerle frente a la atención médica racista del Estado donde, como relatan les promotores, “obligan a las mujeres a controlar la natalidad esterilizándolas o poniéndoles dispositivos sin su consentimiento” u obligándolas a participar a la fuerza en programas de salud a cambio de recibir apoyos económicos o acceder a otros programas. A los pacientes se nos debe informar y hacer recomendaciones, no engañarnos ni condicionarnos.

Cuentan las bases de apoyo que en el hospital gubernamental de Guadalupe Tepeyac (operado por la Cruz Roja internacional hasta 1995 cuando fue tomado por el Ejército mexicano) no les dan atención por ser zapatistas. El modo de dar cuidados y atención de les zapatistas ha llevado a que incluso los partidistas hayan dejado de ir a los hospitales del gobierno y recurran a los centros de salud zapatistas, porque "como indígenas a ellos también los tratan muy mal o les dicen que no hay medicina". Les zapatistas les piden cooperación de 10 pesos por consulta y si tienen medicina donada les regalan, “nosotros no hacemos negocio con la salud", dice Doroteo. Incluso reciben a los enfermos graves que el gobierno se niega a atender porque “prefieren que se les mueran en otro lado”, y ya cuando ven que no pueden atender a alguien buscan trasladarlo. En su objetivo de contrarrestar la autonomía, “donde nace una clínica zapatista, al poco tiempo aparece una del gobierno”, pero, platican les zapatistas que la gente no va por que están desabastecidas y siempre están cerradas. “Nosotros, en

cambio, trabajamos las 24 horas del día y atendemos a todos por igual".

La dignidad es también, "la recuperación de nuestra cultura y la valoración de nuestra dignidad como aportes para la prevención y la curación de las enfermedades. […] Reafirmamos la necesidad del uso y la promoción de diferentes maneras de prevenir y de curar más de acuerdo a nuestras culturas" (promotores).

Hay veces que los "extranjeros" romantizan los saberes milenarios de los pueblos indígenas, sin dar cuenta del proceso de destrucción y desgaste que han sufrido, ni de otras condiciones/enfermedades que ahora se presentan y que quizá antes no las había. Y paternalmente se les quiere negar las tecnologías de las que se quieren apropiar –y de hecho se apropian–. Sin embargo, en muchos casos incluso sus propios saberes son algo de lo que se tienen que reapropiar con largo esfuerzo.

[Imagen 7: Puesto de Salud Autónomo]

El orgullo de la zona donde se ubica el caracol de La Realidad, es la construcción de un laboratorio de herbolaria y casa de alimentos

conservados, que se une a un proyecto de salud: la capacitación de mujeres yerberas, hueseras y parteras que cuando daba sus primeros pasos empezó formando a 350 de ellas.

"Este sueño –explican– empezó cuando nos dimos cuenta que se estaba perdiendo el conocimiento de nuestros ancianos y nuestras ancianas. Ellos y ellas saben curar el hueso o las torceduras, saben el uso de las hierbas, saben atender el parto de las mujeres, pero toda esa tradición se estaba perdiendo con el uso de las medicinas de farmacia. Entonces hicimos acuerdo entre los pueblos y llamamos a todos los hombres y mujeres que saben de curación tradicional. No fue fácil esta convocatoria. Muchos compañeros y compañeras al principio no querían compartir su conocimiento, decían que era un don que no puede traspasarse porque es algo que ya se trae adentro. Entonces se dio la concientización en los pueblos, las pláticas de nuestras autoridades de salud, y se logró que muchos cambiaran su modo y se decidieran a participar en los cursos. Fueron como 20 hombres y mujeres, gente grande de nuestros pueblos, que se decidieron como maestros de la salud tradicional".

Como parte de los esfuerzos para reunir sus saberes, les promotores zapatistas de la Realidad publicaron el libro titulado *Cultivando el Saber de la Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas. Herbolaria*, un manual elaborado para difundir su conocimiento y generar recursos para mantener su proyecto de salud.

Clínica de la Mujer "Comandanta Ramona"

"*Nosotras de por sí ya estábamos muertas,*
no contábamos para nada."

Comandanta Ramona

Ya la madrugada que despedía el año de 1993 hacía pública la Ley Revolucionaria de Mujeres. Junto, antes del levantamiento y la

toma de fincas y cabeceras municipales, corría la rebelión de la Comandanta Esther, la Mayor Insurgenta Ana María, la Teniente Insurgenta Graciela y muchas otras que declaraban: "las mujeres tienen derecho a decidir el número de hijos que pueden cuidar y tener" (art. 3), "las mujeres tienen derecho a participar en los asuntos de la comunidad y tener cargo si son elegidas libre y democráticamente" (art. 4), "las mujeres y sus hijos tienen derecho a atención primaria en su salud y alimentación" (art. 5).

La dignidad se asoma en el caracol La Garrucha, donde fue inaugurada la Clínica de la Mujer "Comandanta Ramona" el 8 de marzo de 2008. Una clínica especializada en salud sexual y reproductiva donde mujeres zapatista atienden infecciones, ETS y complicaciones de parto.

"Nosotros lo vimos que hay muchos enfermedades, muchos muertes maternas, muertes infantiles. Cuando empezamos pues, no sabemos atender nada, ni los partos, ni conocemos los enfermedades. Pues empezamos a pensar, nos capacitamos sobre las parteras tradicionales. Hay parteras tradicionales que son avanzadas pues, ahí empezamos a capacitarnos con ellas sobre nuestro bisabuelos donde hay bisabuelos que ya trabajaron con muchos enfermedades que lo resuelven sobre de las plantas también. Y allí platicamos con ellos pues, ahí nos empezaron a dar consejos [...] Ahora, sabemos de partos, abortos y ayudamos a las mujeres", cuenta una promotora. Llevan tiempo capacitando compañeras para que cada comunidad tenga sus promotoras, ya que muchas quedan retiradas de la carretera y es difícil llegar hasta la clínica o el hospital, "ya no somos dos compañeras como empezamos, ahora ya somos muchos".

El centro de atención tiene un horario, pero si se necesita atienden a cualquier hora. Las mujeres tienen que pagar solamente los medicamentos y no la consulta. Una de las importantes tareas de

las mujeres de la clínica, es salir a dar consultas y pláticas de salud sexual y reproductiva por las comunidades: "estamos platicando ya, pero antes nadie platica, nadie nos dice como podemos vivir sobre la salud. Ahora nuestro derecho como mujeres pues ya lo sabemos todo, pero antes no sabemos si tenemos derecho como mujeres. Y cuando se casan, se embarazan hasta donde ellos quieren, no lo saben si las mujeres ella puede decir cuantos hijos quiere tener, pero ahorita ya como están recibiendo las platicas de salud, ya vemos que si ya hay cambio, [...] nosotras no las obligamos, simplemente les vamos a decir todos los métodos que hay y cómo se usan, ellas decidan cuales métodos usar, si es de las píldoras anticonceptivas o son del inyectable o parche", dice una joven promotora. Hubo mucha oposición de parte de los hombres a que las mujeres empezaran a conocer y hablar de su salud y de las decisiones sobre la maternidad; cuentan que fue difícil pero "los hombres entraron en acuerdo de que si tenemos razón".

Quizá podemos decir que en los trabajos de la Clínica de la Mujer "Comandanta Ramona" se cristalizan las reivindicaciones de la rebelión plasmada en la Ley Revolucionaria de Mujeres.

Falta lo que falta

"*Somos rebeldía y resistencia.*
Somos uno de tantos mazos que romperán los muros,
uno de tantos vientos que barrerán la tierra,
y una de tantas semillas
de las que nacerán otros mundos."

SCI Moisés

Hace más de una década se hablaba de la composición del SSAZ con varios cientos de Casas de Salud Comunitarias en cada caracol, alrededor de 30 Clínicas Regionales Autónomas y dos Hospitales

Autónomos Centrales, ahí donde antes no existía ninguna. En 16 años quien sabe que tanto más hayan hecho.

Les zapatistas han puesto el foco en los problemas particulares que aquejan a las comunidades, muchos de ellos derivados de la guerra de despojo. Atienden: tifoidea, malaria, problemas de desnutrición, reumatismo, infecciones de la piel, abortos espontáneos, diarrea, problemas respiratorios, sarampión, tétanos, entre otras. A través de campañas de vacunación, de detección y de prevención. "Lo que más hacemos son exámenes de gota gruesa, porque en esa zona hay mucho paludismo, y de tuberculosis", señala el encargado de un laboratorio en La Garrucha.

La autogestión zapatista ha logrado montar una potente infraestructura: farmacias, quirófano (donde realizan cirugía para hernias, extracción de tumores, quistes y salpingo), consultorio dental, servicios de oftalmología y óptica, laboratorio de análisis clínicos (para biometrías hemáticas, exámenes de orina, coproparasitoscópicos, etc.), maquinaria para exámenes de ultrasonido, espacio con camas de hospitalización para recuperación, espacio para hospedar parientes o acompañantes de pacientes, taller y laboratorio de herbolaria, transporte para movilizar pacientes, clínica especializada en salud sexual y reproductiva, junto con centros de capacitación para los cientos ¿miles? de promotores de salud, y además "también tenemos en función las tres áreas de hueseras, yerberas y parteras", afirma Daniel, coordinador de salud del MAREZ Francisco Villa.

El maestro José Luis Solís López *Galeano*, fue vilmente asesinado el 2 de mayo de 2014 en La Realidad por integrantes de la CIOAC-Histórica, quienes en la agresión también destruyeron la escuela y la clínica autónoma. Pero donde el capitalismo destruye, los pueblos construyen; menos de un año después se inauguraba ahí

mismo la Escuela Autónoma Zapatista Compañero Galeano y la Clínica Autónoma 26 de Octubre Compañero SCI Pedro, en honor a dos combatientes. La clínica más cara de la Tierra, le llamaron, "[Porque nada] alcanza para pagar una sola gota de sangre indígena zapatista" (SCI Moisés y SCI Galeano). En territorio zapatista los muertos regresan. "Aquí estamos", decían una vez más cuando a mediados de 2019 el SCI Moisés comunicaba que a pesar de las campañas contrainsurgentes, "a pesar del olvido y el desprecio, hemos crecido y nos hemos hecho más fuertes. Y rompimos el cerco. […] Aunque con lentitud, como debe ser según su nombre, los 5 caracoles originales se reprodujeron después de 15 años de trabajo político y organizativo [silencioso]; y los [27] MAREZ y sus Juntas de Buen Gobierno también tuvieron que hacer crías y ver que crecieran". Así, se presentaban con 11 nuevos Centros de Resistencia Autónoma y Rebeldía Zapatista, muchos de ellos situados en tierra recuperada. Pero como dicen por allá, *falta lo que falta*.

[Imagen 9: Clínica Zapatista reconstruida. Los Tercios Compas]

VOLVER A AFECTARNOS

Volver a afectarnos. Los únicos "afectos" de los que se dispone –por que son los únicos que se ofrecen masivamente–, son el de la exclusividad de pareja y el de la pantalla (donde por narcisismo y buena conciencia la gente se indigna viendo al niño racializado pintado víctima de alguna tragedia cotidiana del tercer mundo).

Afectarnos, es decir, provocar los contactos, propiciar los encuentros, inhibir las lástimas, rehuir los asistencialismos, sabernos prescindibles pero siempre dependientes, dejar de privatizar los afectos del otro. Afectarnos, producirnos como mutualidad.

Buscarnos siempre el cuarto impropio del que habla Cristina Rivera Garza: "Somos con otros, no hay escapatoria. Aún más: dependemos de otros. A pesar de que la terapéutica contemporánea ha hecho de esta dependencia originaria una mera patología, algo de lo que es posible deshacerse con algunas dosis de autoestima y disciplina, es bueno recordad que nadie tiene un cuarto propio si no existe una casa y, alrededor y dentro de la casa, una comunidad que la constituye y la afecta. [...] Estamos en deuda con los componentes humanos y no-humanos que nos dan refugio."

Sospechar de las buenas intenciones. ¡A arder las buenas intenciones! Que, como mas o menos enseña el dicho, de eso está empedrado el camino al capacitismo.

Sabernos siempre vulnerables. Queremos cuidar y cuidarnos, no que nos administre a dosis la vida.

Negarnos a estar curados, a salir de esto solo para volver al mundo capacitista como si nada, como diciéndole al dispositivo médico a través del olvido que quedan hechas las paces. Porque tras esto no queremos que nos devuelvan la salud, ya que, como decían aquelles punks: nos deben una vida.

Expropiar, expropiar, expropiar. Un millón de veces. Hasta recuperar nuestras funciones vitales. Y si al final no estaban ahí, comenzar a estimularlas.

Aliarnos con les técnicos. Convocarles a las filas de les desertores. Que nos compartan las destrezas, que nos cuenten las mañas. Que se abran las píldoras, para saber qué nos estamos tragando, como exigían les activistas del VIH/Sida en los ochenta contra los tratamientos con placebos. Y que se abran los malditos expedientes: los que nos esconden cuando estamos internadas y también los de experimentación.

Querernos mortales. Estamparle la puerta en la cara a la nostalgia. Sin dejar de luchar contra el *dejar morir*. Contagiar la furia. Enterrar al paciente que no quiere ofender a nadie, que ni para eso se siente legitimado.

Hay que dejar de pensar que a las enfermas/discas/mutantes no nos quieren. Hace tiempo que el mercado se expandió para incluirnos en sus posibilidades de acumulación. *Denn erstens sind sie teuer, und zweitens Ungeheur*: Los enfermos son en primer lugar costosos y en segundo lugar monstruosos, citábamos antes. Quizá esa máxima toma un nuevo sentido en nuestro tiempo.

La enfermedad, siempre su enemigo. Dicen que somos unas luchadoras contra la enfermedad, que vencemos al cáncer, que ellos nos ayudan en la batalla; lo dicen como si la enfermedad no nos fuese inmanente, como si fuese una simple exterioridad. Quizá los cuerpos mutantes son su enemigo, y quieren que sean el nuestro también, para que la sociedad de sanos se perpetúe en su fantasía de bienestar. Los pacientes oncológicos luchamos *por* vivir (o morir) dignamente *con* cáncer, no *contra* el cáncer. Si en algo se lucha es para obtener la medicación y las condiciones de existencia en un mundo que sólo está hecho para clientes.

Sabemos que la cruzada no es contra unas células, porque somos el organismo, sabemos que temen no poder administrar la vida ni el cuerpo social. Sabemos que su peor pesadilla es un mundo donde les discapacitades dejen el aislamiento y le metan la pata (de metal) al engranaje para bloquear la maquinaria capacitista. Un mundo donde ya no quede nadie para alistarse en las filas de mercenarios y carne de cañón para la guerra en curso. Un mundo de "incapaces", incapacitadas para laborar 12 horas de pie porque nuestros ritmos son otros o porque decidimos que no queremos entregarles nuestra vitalidad, incapacitadas para tragarnos por los ojos un hábitat saturada de campañas de mercadotecnia visual, demasiado "débiles visuales" para respetar y hacerle odas a la belleza blanca. Por algo el SPK llamaba a los pacientes a convertirse en partisanos de la enfermedad.

Somos Las Enfermas: como ese fracasado grupúsculo de desertores de las filas de las juventudes del Partido Comunista quienes articularon el *movimiento de la enfermedad* propiciando en 1974 la insurrección popular con la operación Asalto al Cielo en la ciudad y los campos agrícolas de Culiacán, Sinaloa. Levantándose junto con varios miles de trabajadores que enfrentaron al 50% de las fuerzas que componían en Ejército Mexicano (se llamaban "Los Enfermos", asumiendo el designio dado por sus excompañeros por su

radicalidad "pequeñoburguesa", a la que Lenin se refirió como "la enfermedad infantil del comunismo").

Basta de eufemismos, o que se los queden ellos, pero a nosotras no nos engañan. Pasaron de decir "discapacitados" y "minusválidos" a decir "personas con discapacidad" a "personas con capacidades especiales" a "personas con habilidades diferentes" a "diverso-funcionales", pero saben que se refieren a lo mismo, igual que quienes creen que están a años luz en la corrección política por ya no decir "indios", "negros", mejor "persona de color", mejor "aborígenes". Parece que ni lo no-enfermo ni lo no-indígena necesitan un nombre, porque no están marcados, porque es lo normal. Capacitismo se llama. Colonialismo Ciudadanista se llama.

Quizás no lo recordemos porque no podíamos contactarnos. Las rejas estaban hechas para sólo ver hacia el frente por quien nos observa y no poder ver hacia la jaula de a lado. Pero alguna vez –y pienso que todavía– fuimos lo mismo para ellos. En la misma exhibición del zoo humano, todas estas extrañas criaturas, en la misma mesa de categorización, corte y confección: los primitivos aborígenes, los mutantes malformados, varones feminizados, hembras masculinas, diminutos, enormes, siameses, tarados, negros… La misma feria de los cuerpos marcados. ¿Y si nos volviésemos a juntar para la revuelta?

FUENTES PANTERAS:

AJ+. (2018). "What You Don't Know About The Black Panthers", con: Billy X Jennings, Sheba Haven y Dr. Tolbert Small. Feb. 11, 2018. Disponible en: https://youtu.be/4e7gm5JZc9M

Alondra Nelson. (2011a). *Body and Soul: The Black Panther Party and the Fight against Medical Discrimination*. University of Minnesota Press.

—. (2011b). The Black Panther Party and Health Care Equality. Vanderbilt University. Nov. 8, 2011.

Bassett M. T. (2016). Beyond Berets: The Black Panthers as Health Activists. *American journal of public health* 106, no.10: pp. 1741–1743. Disponible en: https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303412

—. (2019). No Justice, No Health: the Black Panther Party's Fight for Health in Boston and Beyond. *Journal of African American Studies*, 23, pp. 352–363. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s12111-019-09450-w

Black History Studies. (s/f) "8 Things You Didn't Know About the Australian Black Panther Party". Disponible en: https://blackhistorystudies.com/resources/resources/australian-black-panther-party/

Black Power in American Memory. (2017). "BPP People's Free Medical Centers". Disponible en: http://blackpower.web.unc.edu/2017/04/bpp-peoples-free-medical-centers/

The Black Panther. (1971). Silent Epidemic. Issue: Saturday, October 23, Page 8. Consultados en el archivo digitalizado de *It's About Time*. Disponible en: http://www.itsabouttimebpp.com/Survival_Programs/pdf/Survival_Programs.pdf

The Black Panther. (1972). "Lead Poisoning - the Man-Made Disease". Issue: Thursday, November 30. Page 8. Consultados en el archivo digitalizado de *It's About Time*. Disponible en: http://www.itsabouttimebpp.com/Survival_Programs/pdf/Survival_Programs.pdf

The Black Panther. (1973). "Program for Survival". Issue: Saturday, March 24, Page 15. Consultados en el archivo digitalizado de *It's About Time*. Disponible en:http://www.itsabouttimebpp.com/Survival_Programs/pdf/Survival_Programs.pdf

The Black Panther. (1974). S.A.F.E. Expands Services for Senior Citizens. Issue: Saturday November 23, Page 4. Consultados en el archivo digitalizado de *It's About Time*. Disponible en: http://www.itsabouttimebpp.com/Survival_Programs/pdf/Survival_Programs.pdf

The Black Panther. (s/f). The Black Panther Party People's Free Health Center. Consultados en el archivo digitalizado de *It's About Time*. Disponible en: http://www.itsabouttimebpp.com/Survival_Programs/pdf/Survival_Programs.pdf

FUENTES ZAPATISTAS:

Fotos de la Realidad: Los Tercios Compas (2015)

Gobierno Autónomo II. Cuaderno de texto de primer grado del curso de "La Libertad según l@s Zapatistas. Disponible en: https://radiozapatista.org/?page_id=20294

Insurgentes Zapatistas. (1995) En: *Corridos Sin Rostro*. 53 min. Dirección y producción: Othello Khan.

Ley Revolucionaria de Mujeres. (diciembre, 1993) *El Despertador Mexicano*, Órgano Informativo del EZLN no.1. Enlace: http://enlacezapatista.ezln.org.mx/1993/12/31/ley-revolucionaria-de-mujeres/

Mayor Moisés en entrevista con Yvon Le Bot en *El Sueño Zapatista*, 1997. Disponible en: https://www.iberopuebla.mx/sites/default/files/bp/documents/el_sueno_zapatista.pdf

Muñoz Ramírez, Gloria. (2004). Chiapas, la resistencia. Suplemento de 20 aniversario, La Jornada. Sep. 19, 2004. Disponible en: https://www.jornada.com.mx/2004/09/19/chiprincipal.html

Muñoz Ramírez, Gloria. (2004). El municipio autónomo Ricardo Flores Magón. Ojarasca 87, La Jornada, julio de 2004. Enlace: https://www.jornada.com.mx/2004/07/19/oja87-magon.html

Pineda Gómez, Francisco. (2013). *Ejército Libertador: 1915*. Ediciones Era. México.

Promotoras de la Clínica Comandanta Ramona. (2010). Clínica de la Mujer "Comandanta Ramona", un proyecto de la Autonomía Zapatista. Video-entrevista, realizada por la Brigada Europea de Solidaridad con las y los Zapatistas. Desinformemonos.

Promotor@s de Salud Zapatistas. (1997). *Por una salud en manos del pueblo. Declaración de Moisés Gandhí*. Primer Foro-Encuentro de Promotores y Agentes de Salud, 24 de febrero 1997.

Resistencia Autónoma. Cuaderno de texto de primer grado del curso de "La Libertad según l@s Zapatistas. Disponible en: https://radiozapatista.org/?page_id=20294

Subcomandante Insurgente Moisés. (marzo, 2015) Gracias II. El capitalismo destruye. Los pueblos construye. Enlace: https://enlacezapatista.ezln.org.mx/2015/03/07/gracias-ii-el-capitalismo-destruye-los-pueblos-construyen/

Subcomandante Insurgente Moisés. (agosto, 2019) Comunicado del CCRI-CG del EZLN. Y rompimos el cerco. Disponible en: http://enlacezapatista.ezln.org.mx/2019/08/17/comunicado-del-ccri-cg-del-ezln-y-rompimos-el-cerco-subcomandante-insurgente-moises/

Subcomandante Insurgente Moisés y Subcomandante Insurgente Galeano. (febrero-marzo, 2015). Gracias III. La construcción más cara del mundo. Disponible en: https://enlacezapatista.ezln.org.mx/2015/03/08/gracias-

iii-la-construccion-mas-cara-del-mundo-subcomandante-insurgente-moises-subcomandante-insurgente-galeano/
Cuevas, J.H. (2007). *Salud y Autonomía: el caso Chiapas*. Health Systems Knowledge Network. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_media/autonomy_mexico_2007_es.pdf
Fini, Daniele. (2009). *El Sistema Sanitario Zapatista. Análisis histórico-político de la salud autónoma en Chiapas.* Tesis de grado licenciatura. Universidad de Siena. Italia. Disponible en: https://www.academia.edu/3995056/tesis_el_sistema_de_salud_autonoma_zapatista

OTRAS FUENTES:

Colectivo Socialista de Pacientes. (s/f). La SALUD está contra todos y cada uno, excepto contra la clase dirigente, la clase de los iackers (médicos) misma. Disponible en: http://www.spkpfh.de/Contra_Salud.htm
Colectivo Socialista de Pacientes. (s/f). Anotaciones a los elementos fundamentales de la historia de la medicina. Disponible en: http://www.spkpfh.de/SPK_Docu_3_Historia_de_la_medicina.htm
Foucault, Michel. (1981). Entrevista en la Universidad Católica de Lovaina realizada por André Berten el 7 de marzo 1981.
Leonor Silvestri. (marzo, 2016). "Leonor Silvestri: Hay que empoderarse delante de los médicos". Entrevista por Estefanía V. Santoro. Disponible en: https://derrocandoaroca.wordpress.com/2016/03/29/leonor-silvestri-hay-que-empoderarse-delante-de-los-medicos/
Proyecto de Salud Antiautoritaria Internacional. (2016). *Salud Antiautoritaria. Propuesta anarquista contra el sistema sanitario dominante*. SDA Ediciones. Santiago de Chile.
Rivera Garza, Cristina. (2019). "La primera persona del plural", en Gabriela Jauregi (ed.): *Tsunami*. Editorial Sexto Piso. México.
Sara Ainhoa de Ceano-Vivas Núñez. (marzo, 2020). "Una sociedad que no es capaz de defender su salud y cuidar de ella nunca podrá ser libre". Publicado en El Salto Diario. Editado por Kurdistán América Latina. Disponible en: http://kurdistanamericalatina.org/una-sociedad-que-no-es-capaz-de-defender-su-salud-y-cuidar-de-ella-nunca-podra-ser-libre/

Resulta ugente recuperar la autodefensa médica como estrategia en un doble sentido. 1: montar una defensa contra el dispositivo biomédico farmacéutico y de seguros, que nos reduce a plataforma de sus intervenciones, experimentaciones y capitalización, que nos produce como pacientes, que maquina el mandato de la salud como ideal regulatorio que decide qué cuerpos viven y cómo han de vivir. 2: apropiarnos del monopolio de la salud que tienen los médicos, porque como decían las Panteras: "Si hemos de sobrevivir, nosotros mismos debemos desarrollar formas para detectar y curarnos a nosotros mismos de las enfermedades que son el resultado de la avaricia de un puñado de hombres que reclaman todas nuestras vidas". Es decir, defender a nuestras comunidades de lo médico y defendernos de la violencia a través del auto-cuidado "médico" de nuestras comunidades. Las Panteras Negras y les Zapatistas dejan más de una lección al respecto, hasta el punto que la defensa devino ofensiva.